

ЧАСТОТА ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ КРИЗОВ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА

Иваненко С.М., Дроздов О.В., Козловский В.И.

*УЗ "Витебская городская станция скорой и неотложной
медицинской помощи"*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Гипертензивный криз (ГК) - это одно из наиболее тяжелых осложнений артериальной гипертензии, имеющее серьезную медико-социальную значимость. Частыми осложнениями ГК являются острая левожелудочковая недостаточность, острое нарушение мозгового кровообращения, острый инфаркт миокарда, что приводит не только к инвалидности или летальному исходу пациентов, но и значительным материальным затратам, которые складываются из вызовов скорой помощи, лечения в стационаре и преждевременному выходу на инвалидность работоспособного населения.

Целью данного исследования явилось изучение динамики частоты возникновения ГК в зависимости от времени года.

Материалы и методы. Анализировалось число вызовов поступивших в УЗ «Витебская городская станция скорой и неотложной медицинской помощи» в период с 2004 по 2005гг, при которых врачами скорой помощи были диагностированы гипертензивные кризы.

Обследованы 2577 пациентов, вызвавших скорую помощь, у которых было повышенное АД. Мужчин было 75,9%, женщин – 24,1%. Средний возраст – 59,8±14,3 лет.

Материал обработан с помощью пакета статистических программ Статистика 6.0. В статье представлены средние данные±стандартное отклонение.

Результаты. За 2004 год число вызовов скорой помощи по поводу неосложненного гипертонического криза составило 1246, за 2005 год - 1331.

Среднее систолическое давление (САД) при вызове скорой помощи было 207,5±32,4 мм рт. Ст. Диастолическое АД (ДАД) было 113,4±16,8 мм рт.ст.

Несколько чаще вызывали скорую помощь пациенты в возрасте 43-56 лет и 64-82 года (рис. 1).

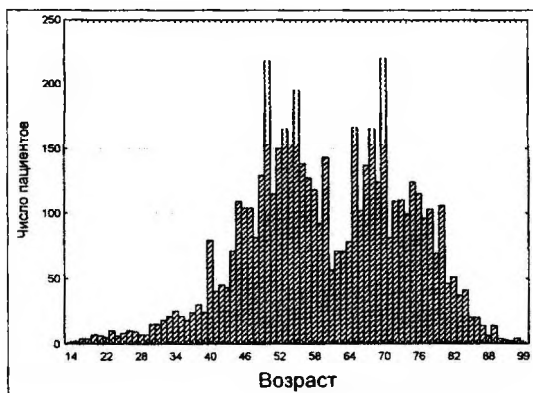


Рис. 1 Число больных различного возраста, вызвавших скорую помощь по поводу острого повышения АД

При анализе динамики гипертензивных кризов, отмечается значительный рост вызов в зимний и весенний периоды. Так, среднее количество ГК в зимний период составило 368 вызовов, в весенний - 335, в летний 289, в осенний - 279 вызовов (рис. 2).

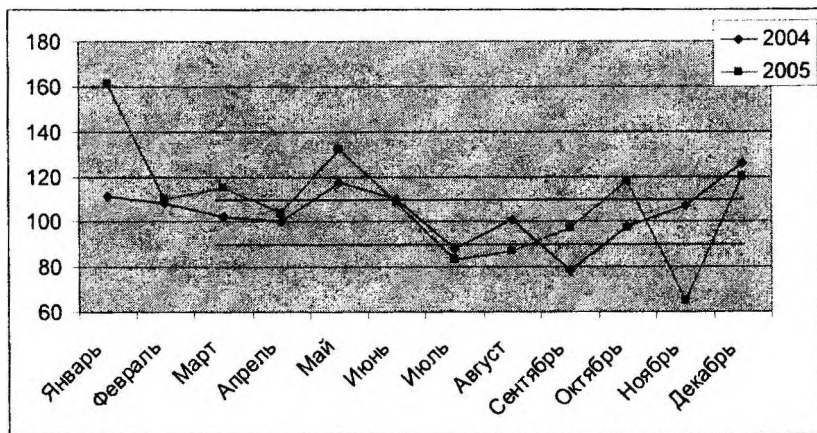


Рис. 2. Количество вызовов СМП по поводу гипертензивных кризов по сезонам года с 2004 по 2005 гг.

В динамике вызовов по месяцам, отмечаются пики роста вызовов в январе (в среднем 144 вызова), в мае (в среднем 135 вызовов) и в декабре (в среднем 127 вызовов).

На купирование этих кризов в совокупности затрачено 182.894.844 рублей. Такие значительные затраты должны сопровождаться разработкой программы по их предупреждению. Одним из подходов может быть активная коррекция проводимого лечения в те периоды, когда наиболее часто отмечается повышение АД у группы людей, наиболее подверженных кризам.

Полученные данные показывают, что число вызовов существенно больше у людей в возрасте 43-56 лет и 64-82 лет. По-видимому, именно с этой группой больных рационально более активно вести профилактическую работу, причем в зимний и весенний периоды.

Выводы и предложения:

1. В зимний и весенний период, а в особенности в январе, мае и декабре, рационально провести коррекцию базисного лечения и активизировать работу школ артериальной гипертензии в амбулаторно-поликлинических учреждениях.
2. Наиболее активная работа должна проводиться с пациентами 43-56 и 64-82 лет.